





بروتوكول تقديم
خدمة الدعم النفسي لأفراد الطواقم الصحية العاملة في مجال مكافحة كوفيد -19

إعداد قسم الخدمة النفسية
بمستشفى الملك فهد العسكري بجدة - المملكة العربية السعودية

استشاري العلاج النفسي/ محمود أبو رحاب   اخصائي نفسي أول/ رندا المغربي
نقيب اخصائي نفسي / ياسر الزهراني   اخصائي نفسي أول/ مشاعل باحطاب
اخصائي نفسي أول/ ريم مسلّم   اخصائي نفسي/ رحاب الحربي
اخصائي نفسي/داليا اليماني

مستشفى الملك
فهد العسكري للقوات المسلحة بجدة

المملكة العربية السعودية

٢٠٢٠/٣/٢٩





يستخدم هذا البروتوكول في تخفيف حدة مشاعر القلق والضغط النفسي الذي يعاني منه أفراد الطواقم الطبية العاملين في مكافحة كوفيد – 19. وسيقوم فريق العمل في خطوة تالية على إعداد دليل إكلينيكي إرشادي لمساعدة مقدم الدعم النفسي على القيام بعمله وفقاً لهذا البروتوكول بطريقة احترافية. وينقسم هذا البروتكول إلى ثلاثة مراحل كالتالي:



المرحلة الأولى وتشتمل على:

1- تعريف مقدم خدمة الدعم النفسي بنفسه للمستفيد من الخدمة.

2- أخذ بيانات المستفيد من الخدمة (الرقم الوظيفي/ رقم الهوية/ رقم الاقامة)، وذلك لعمل ملف مختصر لمتابعة تطور الحالة.

3- إعطاء كامل الحرية للعميل للتنفيس الانفعالي والتعبير عن مخاوفه.

المرحلة الثانية وتشتمل على:

1 - تقديم التثقيف النفسي للمستفيد وذلك لشرح العلاقة بين الأعراض البدنية التي قد يعاني منها المستفيد والاستجابة الفسيولوجية للقلق.

2 - التقييم السريع باستخدام المقاييس المختصرة الصادرة عن منظمة الصحة العالمية للاكتئاب والقلق. (يتم تفسير الدرجة كما هو مبين بكل مقياس)

3 - مساعدة المستفيد على تقبل ما لا يمكن تعديله في بيئة العمل المحيطة، فهو في النهاية يقوم بعمل بطولي وفقاً للإمكانات المتاحة.

4 - تدريب المستفيد على الاسترخاء التنفسي مع التخيل/ اليقظة الذهنية/ والاحساس بالواقع المحيط (grounding). مع امكانية إعطاء المستفيد روابط اونلاين متاحة لمساعدته على تطبيقها بمفرده حين الحاجة.

5 - مساعدة المستفيد على التعرف على وسائل التأقلم غير الصحية مع الضغوط النفسية



المرحلة الثالثة وتشتمل على:

1- تدريب المستفيد على الربط بين الاستجابات الجسدية ومشاعر القلق والافكار السلبية (جدول تسجيل الأفكار).

2- مساعدة المستفيد على التعرف والتخلص من تشوه الأفكار التي تزيد من مشاعر القلق لديه.

3- تدريب المستفيد على مهارات تنظيم المشاعر (سبل التعرف والتعامل مع مشاعر الغضب/ الحزن).

4- التعامل مع مشاعر الفقد التي قد يعاني منها.

5- التعامل مع مشاعر الذنب التي قد يعاني منها بسبب الفقد لضحايا كوفيد – 19.




المرفقات:

- جدول إنجاز المهام العلاجية
- مقياس القلق المختصر
- مقياس الاكتئاب المختصر

Reference

Alhada, A.N, Alateeq, D.A, Bawazeer, H.M, Alanazi,H. Alshomrani, A.T, Shuqdr, R.M, & AlOwaybil, R. (2017). An arabic translation, reliability, and validation of Patient Health Questionnaire in a Saudi sample. *Annals of General Psychiatry, DOI 10.1186/s12991-017-0155-1*.

Arthur E. Jongsma, Jr., Series Editor, (2006), The Complete Adult Psychotherapy Treatment Planner, Fourth Edition, John Wiley & Sons, Inc., Hoboken, New Jersey. USA.

Bosse, Tibor. "On Computational Models of Emotion Regulation and Their Applications Within HCI." *Emotions and Affect in Human Factors and Human-Computer Interaction*, 2017, pp. 311–337., doi:10.1016/b978-0-12-801851-4.00013-6.

Leahy, R. L. (2012). *Anxiety free: unravel your fears before they unravel you*. Carlsbad, CA: Hay House, Inc.

McKay, M., Wood, J. C., & Brantley, J. (2019). *The dialectical behavior therapy skills workbook: practical Dbt exercises for learning mindfulness, interpersonal effectiveness, emotion regulation*. Oakland, CA: New Harbinger Publications, Inc.

Robert L. Leahy, Stephen J. F. Holland, Lata K. McGinn, (2012), Treatment Plans, and Interventions for Depression and Anxiety Disorders, Second Edition, The Guilford Press, NY, USA

Rolston, Abigail & Elizabeth Lloyd-Richardson. "What is emotion regulation and how do we do it?" *Cornell research program on self-injury and recovery,* Cornelluniversity,http://www.selfinjury.bctr.cornell.edu/perch/resources/what-is-emotion-regulationsinfo-brief.pdf

T McKay, M., Davis, M., & Fanning, P. (2007). *Thoughts & feelings: taking control of your moods & your life*. Oakland, CA: New Harbinger Publications.

الملاحق

مقياس القلق المختصر





استبيان صحة المريض – اضطراب القلق العام
(PHQ) – GAD7

يشكل هذا الاستبيان جزءاً مهما من عملية تقديم أفضل رعاية صحية ممكنة لك، وستساعد إجابتك في فهم المشكلات التي قد تعاني منها.
الرجاء الإجابة عن كل سؤال بأكبر قدر من الصراحة إلا إذا طُلب منك تخطي السؤال.

الاسم:________________ العمر:_____ الجنس: ☐ ذكر ☐أنثى

تاريخ اليوم:__________

ما مدى تكرار انزعاجك من أي مشكلة من المشكلات التالية خلال الأسابيع الأربعة الأخيرة؟	أبدا	عدة أيام	أكثر من نصف الأيام	كل يوم تقريبا
	0	1	2	3
١- الشعور بالتوتر، العصبية أو القلق.	☐	☐	☐	☐
٢- عدم القدرة على ايقاف قلقك وهمومك او السيطرة عليها.	☐	☐	☐	☐
٣- القلق و الهم الزائد حول عدة أمور.	☐	☐	☐	☐
٤- صعوبة في الاسترخاء.	☐	☐	☐	☐
٥- الشعور بعدم الاستقرار لدرجة تصعب عليك فيها الجلوس بلا حركة.	☐	☐	☐	☐
٦- الانفعال أو الانزعاج بسهولة.	☐	☐	☐	☐
٧- الشعور بالخوف وكأن شيء مريع قد يحدث لك.	☐	☐	☐	☐

المجموع = ( )

ما مدى الصعوبة التي سببتها لك هذه المشكلة عند أدائك لعملك أو دراستك أو القيام بمسؤولياتك في منزلك أو الانسجام مع الناس؟

لا توجد أي صعوبة أبدًا	صعبة إلى حد ما	صعبة جدًا	صعبة بشكل لا يطاق
☐	☐	☐	☐

AlHadi AN, AlAteeq DA, Al-Sharif E, Bawazeer HM, Alanazi H, AlShomrani AT, et al. An Arabic translation, reliability, and validation of Patient Health Questionnaire in a Saudi sample. Ann Gen Psychiatry. 2017 Sep;16(1):32. Available from: https://doi.org/10.1186/s12991-017-0155-1

مفتاح التصحيح:

0-4 لا يوجد قلق

5-9 قلق بسيط

10-14 قلق متوسط

15-21 قلق شديد

مقياس الاكتئاب المختصر





استبيان صحة المريض – اضطراب الاكتئاب
(PHQ9)

يشكل هذا الاستبيان جزءاً مهما من عملية تقديم أفضل رعاية صحية ممكنة لك، وستساعد إجابتك في فهم المشكلات التي قد تعاني منها.
الرجاء الإجابة عن كل سؤال بأكبر قدر من الصراحة إلا إذا طُلب منك تخطي السؤال.

الاسم:____________________ العمر:_____ الجنس: ☐ ذكر ☐ أنثى تاريخ اليوم:___________

ما مدى تكرار انزعاجك من أي مشكلة من المشكلات التالية خلال الأسبوعين الأخيرين؟	أبدا 0	عدة أيام 1	أكثر من نصف الأيام 2	كل يوم تقريبا 3
أ- قلة الاهتمام أو المتعة عند القيام بالأشياء.	☐	☐	☐	☐
ب- الشعور بالضيقة أو الاكتئاب أو اليأس.	☐	☐	☐	☐
ج- صعوبات في النوم أو في الاستمرار في النوم أو كثرة النوم.	☐	☐	☐	☐
د- الشعور بالتعب أو قلة النشاط.	☐	☐	☐	☐
هـ- قلة الشهية أو شراهة الأكل.	☐	☐	☐	☐
و- الشعور بعدم الرضا عن نفسك أو الشعور بأنك إنسان فاشل أو بأنك خذلت نفسك أو عائلتك.	☐	☐	☐	☐
ز- صعوبتك في التركيز على الأشياء كقراءة الجريدة أو مشاهدة التلفاز.	☐	☐	☐	☐
ح- التحرك أو التحدث ببطء شديد لدرجة ملحوظة، أو العكس: التململ وعدم القدرة على الاستقرار لدرجة التحرك من مكان لآخر أكثر من المعتاد.	☐	☐	☐	☐
ط- التفكير بأنه من الأفضل لك الموت أو التفكير بإيذاء نفسك بطريقة ما.	☐	☐	☐	☐

المجموع = (   )

ما مدى الصعوبة التي سببتها لك هذه المشكلة عند أدائك لعملك أو دراستك أو القيام بمسؤولياتك في منزلك أو الانسجام مع الناس؟

لا توجد أي صعوبة أبدًا	صعبة إلى حد ما	صعبة جدًا	صعبة بشكل لا يطاق
☐	☐	☐	☐

AlHadi AN, AlAteeq DA, Al-Sharif E, Bawazeer HM, Alanazi H, AlShomrani AT, et al. An Arabic translation, reliability, and validation of Patient Health Questionnaire in a Saudi sample. Ann Gen Psychiatry. 2017 Sep;16(1):32. Available from: https://doi.org/10.1186/s12991-017-0155-1

مفتاح التصحيح:

التشخيص:

لا بد من وجود "أكثر من نصف الأيام" في الفقرة (أ) أو (ب) وأربع فقرات أخرى على الأقل، الفقرة (ط) يتم احتسابها ان كانت الإجابة "عدة أيام" أو أكثر.

شدة الأعراض"

0-4 لا يوجد اكتئاب

5-9 اكتئاب بسيط

10-14 اكتئاب متوسط

15-19 اكتئاب متوسط إلى شديد

20-27 اكتئاب شديد

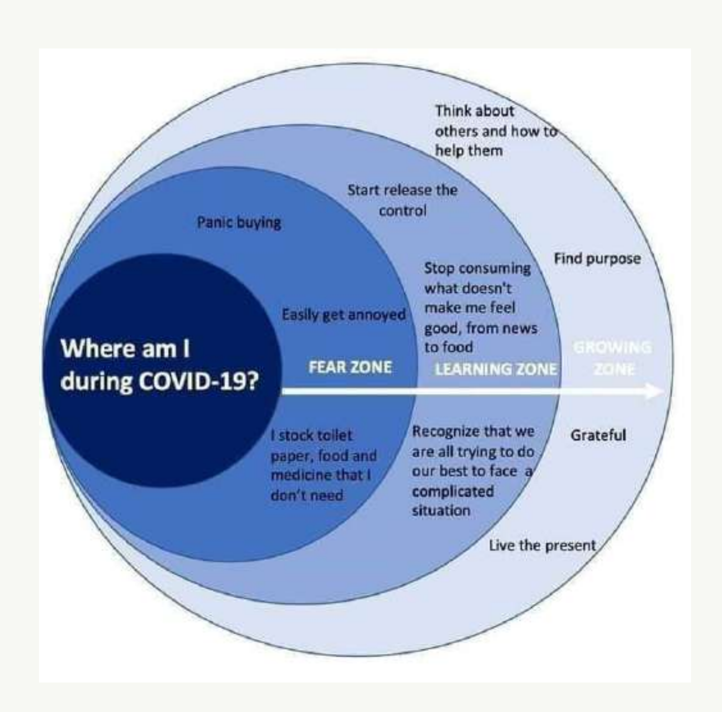
AlHadi AN, AlAteeq DA, Al-Sharif E, Bawazeer HM, Alanazi H, AlShomrani AT, et al. An Arabic translation, reliability, and validation of Patient Health Questionnaire in a Saudi sample. Ann Gen Psychiatry. 2017 Sep;16(1):32. Available from: https://doi.org/10.1186/s12991-017-0155-1

جدول إنجاز مهام التدخل العلاجي

م	التدخل	تاريخ البدء	تاريخ الإنجاز	ملاحظات
1	التنفيس الانفعالي			
2	التثقيف النفسي			
3	مقياس القلق المختصر			
4	مقياس الاكتئاب المختصر			
5	تقبل ما لا يمكن تعديله			
6	الاسترخاء التنفسي			
7	اليقظة الذهنية			
8	الاحساس بالواقع المحيط			
9	التعرف على وسائل التأقلم غير الصحية			
10	التعرف على وسائل التأقلم الصحية			
11	الاستبصار بالأفكار السالبة التلقائية			
12	تعديل تشوه الأفكار			
13	تنظيم المشاعر			
14	التعامل مع مشاعر الفقد			
15	التعامل مع مشاعر الذنب			

الدليل الاكلينيكي الإرشادي لتقديم خدمة الدعم النفسي لأفراد الطواقم الصحية العاملة في مجال مكافحة كوفيد –19

يتحقق التوافق النفسي للفرد عندما يستطيع أن يعدل من واقعه ليحيا بشكل أفضل... عندما يتواءم مع ما لا يمكن تعديله في الواقع... عندما يتعلم كيف يعدل من أفكاره ومشاعره السلبية وأن يكتسب مهارة التعامل مع هذه المشاعر والأفكار حتى يكون سلوكه سوياً فيتمتع بالصحة النفسية.

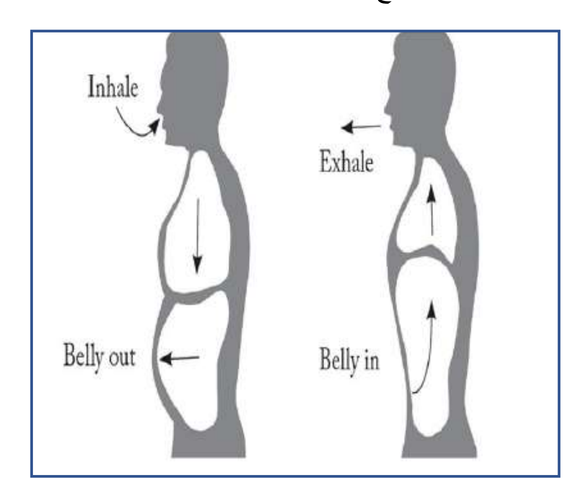


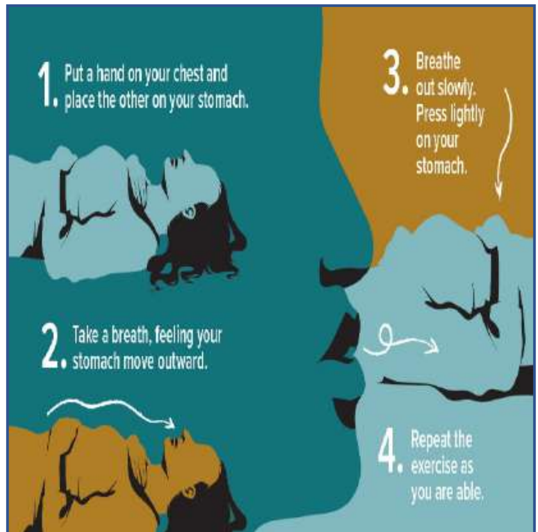
- مدة الجلسة اربعون دقيقة، ويمكن في حال وجود ضغط على مقدم الخدمة أن يجعل الجلسة مفتوحة بانتهاء الهدف حسب مرئيات مقدم الخدمة.
- يحرص مقدم خدمة الدعم النفسي على التعريف بنفسه للمستفيد من الخدمة.
- يراعى عمل ملف مؤقت للمستفيد داخل العيادة للرجوع اليه في حال الحاجة لاستكمال الخدمة لاحقا.
- يتعافى معظم الأشخاص بشكل جيد مع مرور الوقت، خصوصا إذا حصلوا على الدعم النفسي اللازم، وفي حال ملاحظة ظهور ردود فعل حادة تستمر لفترة طويلة لدى الممارس الصحي او عدم قدرته على ممارسة حياته اليومية، او ان أدائه المهني صار يشكل خطرا على نفسه او الاخرين، فهنا يجب تحويله مباشرة للطبيب النفسي لاتخاذ ما يلزم من اجراء.

الهدف	التدخل العلاجي
إعطاء كامل الحرية للعميل للتنفيس الانفعالي والتعبير عن مخاوفه.	- إعطاء الممارس الصحي الوقت الكافي لإخراج كل الشحنات الانفعالية السالبة سواء كانت تجاه بيئة العمل أو تجاه سلامته وسلامة اسرته. - يراعى عدم محاولة إيقافه أو القيام بأي تدخل في هذه الخطوة. - طمأنة الممارس بأن ما يمر به هي أعراض طبيعية للضغوط الحالية والتي تتركز على مخاوف من الإصابة، أو صعوبة التكيف مع الأزمة والضغوط الناتجة عنها.
تقديم التثقيف النفسي للمستفيد وذلك لشرح العلاقة بين الأعراض البدنية التي قد يعاني منها المستفيد والاستجابة الفسيولوجية للقلق.	تثقيف الممارس بالأعراض التي يمكن أن تنتج من التعرض للأزمات، وهذه الأعراض تكون ضمن ما يسمى ب fight-flight-freezing response وهي الميكانيزمات التي يعمل بها العقل للتعامل مع القلق والمخاوف، والهدف من هذه الخطوة هو الوصول إلى المواجهة الـ F الرابعة Face أي العمل على مواجهة التوتر والتعامل مع أعراض القلق، الاحتراق النفسي، وانخفاض المزاج. ويقوم الأخصائي بشرح الآتي للمارس الصحي: الأعراض الجسدية وقد تظهر على شكل انخفاض الطاقة، الصداع خاصة أثناء جهد العمل، اضطراب في المعدة، أعراض القولون، آلام العضلات الناتجة عن التوتر، الشعور بالإجهاد، مشاكل النوم والأرق وتسارع في ضربات القلب. (في حال وجود أعراض جسدية يجب استشارة الطبيب نفسي للتأكد من أن الممارس قد حظي بمتابعة طبية للاطمئنان على صحته الجسدية). الأعراض النفسية وتشمل شعور بالضغط المستمر، التهيج والمزاجية، فقدان القدرة على الاستمتاع بالأنشطة التي كان يستمتع بها من قبل، الحزن، مع احساس بالذنب والعار، والذي قد يعود لعدم القدرة على مساعدة أو إنقاذ المصابين. الشعور بالغضب عند فشلة في التحكم في الموقف، وكذلك سرعة التوتر الاستثارة والتوجس. الأعراض المعرفية وتتضمن انخفاض القدرة على التركيز وبالتالي احتمالية ارتكابه لأخطاء مهنية أثناء قيامه بمهام عمله. وكذلك التوجه السلبي في النظر للمشكلات، إذ يتعامل العقل مع أي مشكلة باعتبارها شيء خطير وأكبر من قدرة الشخص على التعامل معها (التفكير الكارثي)، عدم القدرة على اتخاذ قرارات بسيطة، والشعور بالعجز وعدم الكفاءة.

	الأعراض السلوكية وتشمل تلك السلوكيات غير الصحية للتكيف مع الموقف مثل الإفراط في التدخين، الإفراط في تناول الطعام، عدم القدرة على الاعتناء بنفسه أو بأطفاله. وكذلك إظهار علامات السكون (التجمد) مثل عدم التجاوب مع الآخرين، أو عدم الحديث مطلقًا. وقد تتسم ردات فعل الممارس الصحي بالهروب من مواجهة الموقف.
التقييم السريع باستخدام المقاييس المختصرة	- يتم عمل تقييم نفسي مختصر، باستخدام المقاييس المختصرة للاكتئاب والقلق الصادرة عن منظمة الصحة العالمية (يتم تفسير الدرجة كما هو مبين بكل مقياس). - ويتم تحويل الممارس للطبيب النفسي في حال حصوله على درجة شديد جدا في أي من الاختبارين كما يمكن للأخصائي تطبيق أية اختبارات إضافية يراها مناسبة مثل مقياس اضطراب كرب ما بعد الصدمة أو مقياس اضطرابات النوم.
مساعدة المستفيد على تقبل ما لا يمكن تعديله	فقد تكون حالة المصاب متدهورة بالقدر الذي يستحيل معها إنقاذه، أو قد تعاني بيئة العمل من نقص حاد في الإمكانيات الطبية المتاحة وهذا يؤثر بدوره على جودة الخدمة المقدمة للمرضى (اختيار أي المرضى الذين سيتم وضعهم دون غيرهم على أجهزة التنفس)، مما يؤدي إلى فقدان هؤلاء المرضى لأرواحهم. ويؤدي ذلك إلى شعور الممارس الصحي بالذنب الشديد تجاه هؤلاء المرضى. - لهذا يجب طمأنة الممارس ليتقبل أن قرار الاستبعاد ليس نتيجة تقصير ولكن نتيجة استحالة أن تغطي الامكانيات المتاحة جميع المرضي. فهذا أمر لا يمكن تجنبه بأي حال من الأحوال ولا يمكن تعديله وأنهم وجميع الطواقم الطبية الأخرى في أنحاء العالم في معركة شرسة مع الفيروس، وأن لكل معركة خسائرها. - مساعده الممارس الصحي على ان يتقبل الواقع كما هو وأن يتعامل معه بأفضل ما يمكن، وأن يركز على الوقت الحالي (الآن) وعدم الانشغال بالمستقبل أو بما لا يمكن السيطرة عليه. وأنه يقوم بعمل بطولي وفقاً للإمكانات المتاحة في هذه المعركة التي يخوضها العالم، وأيضاً تذكيره بأن الوضع هنا أفضل بكثير من الأوضاع في كثير من الدول الأخرى فيما يتعلق بالإمكانيات المتاحة.
تدريب المستفيد على الاسترخاء التنفسي مع التخيل/ اليقظة الذهنية/ والاحساس بالواقع المحيط (grounding). مع امكانية إعطاء المستفيد روابط اونلاين متاحة لمساعدته على تطبيقها بمفرده حين الحاجة.	مساعدة المستفيد على ممارسة تدريبات التنفس بشكل صحيح مع مراعاة التركيز على التنفس وذلك بأخذ نفس عميق ببطء من البطن، والتركيز على ٣ جوانب: - الجانب الأول: تركيز الانتباه على صعود البطن والصدر وقت الشهيق، وانخفاضهما وقت الزفير، والتركيز أيضا على مرور الهواء من الأنف متجها إلى مؤخرة الحنجرة ليصل إلى الرئة. - الجانب الثاني: أخذ شهيق مع عد الأنفاس إلى ٤ ثم كتم النفس مع العد حتى 5 على الأقل (يفضل أطول عدد ممكن من الثواني)، ثم إخراج الزفير مع العد أكثر من 5 ثم البدء من جديد؛ شهيق-زفير لمدة لا تقل عن 15 دقيقة، سوف يشعر المارس الصحي مع ممارسة التدريب باستمرار بتحسن بمجرد البدء في عمل التدريب. - الجانب الثالث: ملاحظة أي أفكار تقطع التركيز، والسماح لها بالذهاب وعدم الانغماس فيها أو اجترارها، وإعادة التركيز على التنفس.

طريقة التنفس العميق بشكل صحيح:





- يمكنه أيضا أن يقول لنفسه مع كل زفير كلمة تهدئة ذات معنى بالنسبة له بناءً على الموقف.
- يجب تنبيه الممارس لعدم الانزعاج في حال شعوره بالتنميل أو الدوخة أو برودة الأطراف، فكل هذه مظاهر تؤكد استجابته للاسترخاء التنفسي. كما لا يجب عليه القيام من مكانه فور انتهائه من تدريبات الاسترخاء حتى لا يختل توازنه.

يمكن للممارس أيضاً ان يقوم بالاسترخاء العضلي وذلك بشد كل عضلة من عضلات الجسم لمدة 5 ثواني ثم إرخائها بشكل مفاجئ والشعور بالفارق قبل وبعد. يقوم الممارس بهذا التدريب على جميع عضلات الجسم بدءاً من عضلات الكف فالذراع فالكتف فالوجه فالصدر فالبطن فالفخذين وانتهاءً بعضلات القدمين.

مساعدة المستفيد على ممارسة تدريبات اليقظة الذهنية بهدف تعليمه أن يقوم بتركيز انتباهه على اللحظة الحاضرة (هنا والان) مع ملاحظة الأفكار التي قد تطرأ عليه باعتبارها مجرد (أفكار) تأتي وتذهب، مما يعطي مسافة تباعد بينه وبين أفكاره وبالتالي تهدئ العقل وترخي الأعصاب. وهناك عدة أشكال لتطبيق اليقظة الذهنية تختلف حسب الخلفية الدينية والثقافية للممارس يفضل مراعاتها عن التطبيق. **تدريب الممارس على استخدام اساليب التهدئة من خلال الاحساس بالواقع المحيط بالعميل (grounding)** حيث يتم توجيه التركيز على اللحظة الراهنة بدلاً من الصور الذهنية أو الانفصال عن الواقع، حيث يتم هنا توجيه التركيز على الحواس والارتباط بالعالم الخارجي الواقعي بدلاً من الأفكار والمشاعر والذكريات المزعجة. ومن أمثلة ذلك أن يطلب الاخصائي من الممارس بأن يضع كيس من الثلج على وجهه، وتركها لمدة حوالي 10 ثواني حتى يخرج من سيطرة الحالة الانفعالية عليه.	
- اشرح للمارس أنه من طبيعة البشر التركيز على المواقف السلبية والمؤلمة مقارنة بالإيجابية، وأن البعض حتى يستطيع تحمل هذه المواقف المؤلمة فقد يلجأ إلى وسائل للتأقلم غير صحية ومنها على سبيل المثال: الانسحاب وتجنب المواقف الصعبة - ممارسة العنف الجسدي أو اللفظي - إساءة استخدام العقاقير - الاستخدام المفرط لوسائل التواصل الاجتماعي وتأجيل المهام الاخرى الهامة. - ساعد الممارس على اكتشاف أي من وسائل التأقلم السلبية التي يستخدمها في إدارته للضغوط التي يواجهها في حياته عامة وفي عمله خاصة	**مساعدة المستفيد على التعرف على وسائل التأقلم غير الصحية مع الضغوط النفسية**
تشجيع الممارس على استخدام استراتيجيات التكيف الصحية مع الأخذ في الاعتبار ثقافة الشخص وتوجهه الديني، ومن هذه استراتيجيات نجد: الحصول على قسط كاف من الراحة (مراجعة نمط النوم لديه) - تناول الطعام بانتظام قدر الإمكان وشرب الماء - التحدث مع العائلة والأصدقاء عن طريق وسائل التواصل الإلكترونية - مناقشة المشكلات مع شخص يثق فيه - القيام بأنشطة تساعده على الاسترخاء (مثل المشي، الصلاة، الغناء) - القيام بتمارين بدنية بسيطة في موقع العمل.	**مساعدة المستفيد على التعرف على وسائل التأقلم الصحية مع الضغوط النفسية**

تدريب المستفيد على الربط بين الاستجابات الجسدية ومشاعر القلق والافكار السلبية	لا يمكن فصل البيئة التي نعيش فيها عن الحالة المزاجية التي نحن عليها وعن أفكارنا السلبية وما يصدر عنا من سلوكيات غير صحية تبعاً لذلك. فعندما نعيش في حالة طارئة كما هو الحال في جائحة الكورونا فإنه من الطبيعي أن نشعر بالخوف والحزن وأن تتزاحم في رؤوسنا كل الأفكار السلبية. - اشرح للممارس بأنه ليس الوحيد الذي يعيش هذه المشاعر والأفكار السلبية فهناك العديد والملايين حول العالم يعانون من نفس المشاعر والمخاوف. ولكن علينا أن ننتبه أن هذه المشاعر السلبية متصلة بأفكارنا فـ (الشعور) بالضيق ينتج عن (فكرة) سلبية بأن هناك شيء سيء سيحدث له. فكل شعور سلبي سببه أفكاراً سلبية، وبالتالي إذا أرد أن يتعامل مع مشاعره السلبية، فعليه أولاً أن يتعامل مع أفكاره السلبية، حتى يؤدي إلى سلوك صحي. - يمكن استخدام جدول مراقبة الأفكار السلبية التلقائية لتعليم الممارس الصحي كيف يلاحظ أفكاره ويربط بينها وبين الأحداث والمشاعر والسلوكيات غير الصحية.
مساعدة المستفيد على التعرف والتخلص من تشوه الأفكار التي تزيد من مشاعر القلق لديه.	- مساعدة الممارس الصحي على تحليل جدول مراقبة الافكار السلبية التلقائية لفهم الافكار التي تحكم مشاعره وسلوكه ومن ثم يزيد لديه التوتر والحزن. ويساعد الأخصائي الممارس الصحي على ملاحظة أي من التشوهات المعرفية التي تغلب عليه كالتفكير الكارثي (غالباً ما يتركز تفكير صاحب هذا التشوه المعرفي على إحساسه بالعجز، والضعف). - مساعدة الممارس الصحي على مقاومة هذه التشوهات المعرفية من خلال توجيه تفكير الممارس الصحي للأمور التي تحت سيطرته كأخذ وسائل الوقاية اللازمة، والتركيز على الايجابيات من حيث نسب الشفاء، والعمل على استبدال السلوكيات السلبية التي يقوم بها، بأخرى ايجابية.
تدريب المستفيد على مهارات تنظيم المشاعر (سبل التعرف والتعامل مع مشاعر الغضب/ الحزن).	المشاعر جزء طبيعي من حياتنا اليومية، قد تكون هذه المشاعر متناقضة وخارجة عن السيطرة للبعض خاصة وقت الأزمات، مثل مشاعر الغضب والحزن وكلها مشاعر قد يعيشها الممارس الصحي أثناء التعامل مع المرضى. وعندما يفقد الممارس القدرة على تنظيم مشاعره فإنه يعاني من عدم انتظام المشاعر Emotion dysregulation، ومن ثم يقوم بالاعتماد على مهارات غير صحية للتعامل مع مشاعره. - ساعد الممارس على تذكر مواقف حالية أو سابقة في حياته بالغ فيها بردة فعله عندما شعر بشعور سلبي معين. ساعده أن يتذكر الموقف الذي أثار هذه المشاعر السلبية وماهي الافتراضات التي وضعها بخصوص هذا الموقف، ثم هل تتوافق هذه المشاعر السلبية مع حقيقة وحجم الموقف. فمثلاً إذا انزعج من زميله في العمل لسبب يعتبر بسيط، وكانت ردة فعله قوية، ساعده على التعرف على السبب الحقيقي وراء انفعاله لهذه الدرجة، ماهي تفسيراته للموقف الذي حدث؟ وهل ردة فعله تتناسب مع الموقف ام تتناسب مع أفكاره الخاطئة حول الموقف؟ - يعمل الاخصائي على مساعدة الممارس على معرفة أن انكار هذه المشاعر السلبية ليس حلا، كما أن الاسترسال فيها لا فائدة منه أيضاً. وهنا يقوم الاخصائي بمساعدة الممارس على اكتشاف أي المهارات الصحية الأنسب له لتنظيم مشاعره السلبية ومنها على سبيل المثال:

	• إذا كان ممن يعزلون أنفسهم عند الشعور بالحزن، فعليه بدلاً من ذلك أن يتحدث مع زميل في العمل أو القيام (بعد انتهاء العزل الاجتماعي) بزيارة صديق أو الخروج معه. • إذا كان يميل للإنعزال والبكاء عندما يشعر بالحزن، فيمكنه الجلوس والتفريغ مع أحد الزملاء أو التواصل مع الأخصائي النفسي، كما يمكنه في غير أوقات الدوام مشاهدة أفلام الكوميديا خاصة قبل النوم. وإذا كان يميل للشجار عندما يشعر بالغضب فعليه تغيير وضعيته كالجلوس إذا كان واقفاً أو العكس، أو تغيير نشاطه الحالي كالذهاب للوضوء أو أخذ وقت مستقطع بعيداً عن الآخرين.
التعامل مع مشاعر الفقد التي قد يعاني منها.	عند معايشة الأزمات (لا سيما عند وقوع خسائر فادحة في الأرواح) فإن التعرف على خلفية الممارس الدينية واحترامها وسؤاله وتشجيعه على إقامة الشعائر الروحية (إن كان متديناً) يعد أمراً هاماً. إذ تلعب معتقدات الشخص الروحية والدينية دورا هاما جدا في مساعدته على تحمل الألم والمعاناة وتوفير المعنى والإحساس بالأمل، فقدرة الشخص على الصلاة وممارسة الشعائر الدينية تبعث فيه ارتياحا كبيرًا. وقد تدفع الأزمة بعض الأشخاص إلى التساؤل عن صحة معتقداتهم، فقد يواجه إيمان المرء تحديًا، فإما أن يصبح أقوى أو يتغير بسبب تلك التجربة إلى الأسوء. - لهذا يجب التعامل بحرص مع المعتقدات الدينية والتساؤلات التي قد يطرحها الممارس على الاخصائي في هذا الشأن. ويجب على الاخصائي عدم إظهار الموافقة أو الاعتراض على أي من المعتقدات أو التفسيرات الروحية للأزمة حتى لو طلب الممارس منه ذلك. - كما يجب بالمثل عدم قيام الاخصائي بفرض معتقداته أو تفسيراته الدينية أو الروحية للأزمة على الممارس. فقط على الاخصائي الاستماع باحترام، وبدون أحكام للتساؤلات التي قد يطرحها الممارس. - تشجيع الممارس في هذه الحالة على تفريغ مشاعره مع أحد الزملاء في العمل أو مع صديق عبر وسائل التواصل وتسجيلها كتابة لمناقشتها فيما بعد مع الاخصائي.
التعامل مع مشاعر الذنب التي قد يعاني منها بسبب الفقد لضحايا كوفيد – 19.	قد يشعر الممارس بالذنب تجاه بعض الضحايا الذين لم يتمكنوا من إنقاذ حياتهم نتيجة الإصابة بالفيروس - يجب طمأنة الممارس أنه وزملائه يبذلون قصارى جهدهم لإنقاذ المصابين في ظل الامكانيات المتاحة، وأنهم يحققون نتائج مبهرة مقارنة بكثير من الدول الأخرى المتقدمة. - تطبق التدخلات المستخدمة في مساعدة المستفيد على تقبل ما لا يمكن تعديله